



École de médecine
du Nord de l'Ontario

CAMP ESTIVAL DE SCIENCES DE 2010

FORMULAIRE DE DEMANDE

CAMPUS DE SUDBURY

12 AU 16 JUILLET 2010

Section Un : Directives

Nous vous remercions pour votre intérêt au camp estival de sciences de 2010 de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO). Merci aussi de compléter le formulaire de demande. Nous avons bien hâte de vous rencontrer cet été!

Nous vous prions de bien vouloir remettre votre formulaire ainsi que les renseignements nécessaires au bureau d'orientation de votre école ou directement à l'Hôpital Général de Chapleau par lundi le **31 mai 2010**.

La personne ressources à l'hôpital est :

Nathalie Clouthier

Adjointe administrative,

Ressources Humaines

Services de santé de Chapleau Health

Services

Tél : (705) 864-3061

Télec. : (705) 864-0449

Courriel : nclouthier@sschs.ca





École de médecine
du Nord de l'Ontario

CAMP ESTIVAL DE SCIENCES DE 2010

FORMULAIRE DE DEMANDE

CAMPUS DE SUDBURY

12 AU 16 JUILLET 2010

Section Deux : Renseignements généraux

Veillez noter : L'École de médecine du Nord de l'Ontario recueille des renseignements personnels sur ce formulaire afin de déterminer vos qualifications ainsi que votre admissibilité au Camp estival de sciences, et pour se conformer aux exigences du financement et de production de rapports établies par le Programme de sensibilisation des jeunes aux carrières en santé qui relève de FedNor. Prière d'adresser directement toute question au sujet de cette collecte de renseignements à l'agente corporative en administration, École de médecine du Nord de l'Ontario, au (800) 461-8777.

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Date de naissance : _____ Sexe : Garçon ou Fille

Nom de l'école : _____

Personne-ressource à votre école : _____

Son numéro de téléphone : _____

Niveau scolaire complété en juin 2009: _____ Grandeur de «t-shirt »: _____

Êtes-vous Autochtone? (Encerclez) Oui Non

Êtes-vous Francophone? (Encerclez) Oui Non

Veillez nous faire part de tous vos besoins particuliers ayant trait à la santé, à l'alimentation et à l'accessibilité, y compris les allergies (environnementaux/nourriture) :

NOTE : Les étudiants sont responsables d'apporter leurs médicaments avec eux. Le personnel du camp n'administrera pas de médicament aux élèves. En cas de choc anaphylactique, l'élève devra s'administrer lui-même son médicament prescrit. Le personnel communiquera immédiatement avec le service d'urgence de l'université Laurentienne. Les parents seront avertis de tout incident.



École de médecine
du Nord de l'Ontario

CAMP ESTIVAL DE SCIENCES DE 2010

FORMULAIRE DE DEMANDE

CAMPUS DE SUDBURY

12 AU 16 JUILLET 2010

Section Trois : Consentement des parents / gardiens

Veillez noter : L'École de médecine du Nord de l'Ontario recueille des renseignements personnels sur ce formulaire afin de déterminer votre admissibilité au Camp estival de sciences et vos qualifications, et pour se conformer aux exigences du financement et de production de rapports établies par le Programme de sensibilisation des jeunes aux carrières en santé qui relève de FedNor. Prière d'adresser directement toute question au sujet de cette collecte de renseignements à l'agente corporative en administration, École de médecine du Nord de l'Ontario, au (800) 461-8777.

Nom du parent / gardien : _____

Prénom du parent / gardien : _____

Téléphone à domicile : _____ Téléphone pendant la journée : _____

Numéro de cellulaire : _____ Adresse courriel : _____

Personne-ressource en cas d'urgence : _____

Numéro de téléphone en cas d'urgence : _____

**J'autorise l'élève désigné ici à participer au programme du Camps estival
de sciences de 2010 de l'École de médecine du Nord de l'Ontario.**

Signature du parent ou gardien : _____ Date : _____



École de médecine
du Nord de l'Ontario

CAMP ESTIVAL DE SCIENCES DE 2010

FORMULAIRE DE DEMANDE

CAMPUS DE SUDBURY

12 AU 16 JUILLET 2010

Section Quatre : Consentement

EN CONTREPARTIE DE VALEUR, j'autorise par la présente l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) et les personnes qui agissent sous son autorité à :

- i) Enregistrer ma participation et mon apparition sur bande audio, bande vidéo, film, photographie ou tout autre média.
- ii) Utiliser mon nom, une image me ressemblant, ma voix et de la documentation biographique liés à ces enregistrements.
- iii) Exposer ou distribuer ces enregistrements, en tout ou en partie, sans restrictions ni limitations, dans tout but éducationnel ou promotionnel que l'EMNO et les personnes agissant sous son autorité jugent approprié.

Signature du parent ou gardien

Date



CAMP ESTIVAL DE SCIENCES DE 2010

FORMULAIRE DE DEMANDE

CAMPUS DE SUDBURY

12 AU 16 JUILLET 2010

Section Cinq : Détermination d'intérêt de l'étudiant

1. Veuillez indiquer votre degré d'intérêt pour les professions de la santé?

Pas du tout intéressé Un peu intéressé Très intéressé

2. Êtes-vous au courant des professions dans le domaine de la santé?

Pas du tout Un peu Beaucoup

3. Connaissez-vous l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO)?

Pas du tout Un peu Beaucoup

4. Comment avez-vous pris connaissance du programme?

Orienteur

Parent / parenté

Enseignant

Travailleur de proximité pour jeunes

Membre du personnel à l'école

Centre communautaire

Camp de sciences précédent

Ami

Participant au camp de sciences

Événement communautaire

Affiche

Autre (veuillez décrire :



CAMP ESTIVAL DE SCIENCES DE 2010

FORMULAIRE DE DEMANDE

CAMPUS DE SUDBURY

12 AU 16 JUILLET 2010

Section Six : Nomination

Veillez inscrire le nom d'un enseignant ou d'une enseignante qui propose ta candidature et qui appuie ta participation au programme.

Nom de l'enseignant(e): _____

Numéro de téléphone pendant la journée : _____

L'heure convenable à téléphoner : _____

Section Sept : Notes

Veillez inclure ici-bas votre note de sciences et de mathématiques que vous avez obtenue dans votre dernier bulletin et l'initial de l'enseignant(e) signé par votre professeur. Il est important à noter que ce n'est pas la personne avec la note la plus élevée qui sera nécessairement choisie par le Comité de sélection.

Tous les facteurs seront considérés égaux lors de la prise de décision.

Sciences _____ Initiale du professeur _____

Mathématiques _____ Initiale du professeur _____

Section Huit: Loisirs et emplois

